

**ANALISA ASSESMENT STANDAR PELAYANAN KESEHATAN DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG
TAHUN 2012**

**ANALYSIS ASSESSMENT INSTALLATION STANDARD IN HEALTH SERVICE
EMERGENCY AT PKU MUHAMMADYAH HOSPITAL SRUWENG
2012**

¹ Noffi Julia Sandy, ² Aris Suparman Wijaya, ³ Irma Risdiana

*Master of Hospital Management
Muhammadiyah University of Yogyakarta*

ABSTRAK

Regulasi pemerintah yang mengatur tentang persyaratan teknis di IGD terdapat dalam KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009 yang mengatur tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui analisa hasil assesmen pelayanan IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng dan kesesuaiannya dengan standar Pelayanan IGD menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009 yang mengatur tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Penelitian merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan study kasus. Subjek penelitian adalah semua tenaga medis dan paramedis yang bertugas di IGD, fasilitas dan sarana serta pelayanan yang ada di IGD. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen checklist observasi dengan daftar pernyataan standar pelayanan IGD menurut Kepmenkes RI Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009, selanjutnya dilakukan wawancara mendalam. Hasil assesmen yang dilakukan di IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng melalui observasi lapangan dan wawancara adalah pelayanan IGD sudah melebihi dari standar level I yaitu dengan pencapaian 103.50% dan Capaian untuk hasil assesmen pelayanan IGD level II sudah cukup tinggi yaitu 88.81. **Kesimpulan** Sudah melebihi dari standar level I. Akan tetapi untuk menuju level yang lebih tinggi yakni level II, IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng masih memerlukan perbaikan dan pengembangan untuk memenuhi standar pelayanan tersebut .

Kata Kunci: *Assesmen, Standar IGD*

¹ Student Of Master Hospital Management, Faculty Of Medicine And Health Sciences, Muhammadiyah University Of Yogyakarta.

² Lecture At Master Hospital Management, Faculty Of Medicine And Health Sciences, Muhammadiyah University Of Yogyakarta.

³ Lecture At Master Hospital Management, Faculty Of Medicine And Health Sciences, Muhammadiyah University Of Yogyakarta.

ABSTRACT

Government regulations governing the technical requirements contained in the emergency room in RI KEPMENKES NO. 856/Menkes/SK/IX/2009 Standards governing the ER (emergency room) .This study aims to find out analysis of assessment results PKU Muhammadiyah Hospital emergency room services Sruweng and compliance with the standards according to KEPMENKES RI NUMBER 856/Menkes/SK/IX/2009 Standards governing the ER Hospital. The study is qualitative research case study design. Research subjects were all medical and paramedical personnel who served in the emergency room, facilities and existing facilities and services in the IGD. Method of data collection is done by using the instruments of observation checklist with a list of statements of service standards according to IGD Kepmenkes No. 856/Menkes/SK/IX/2009, further in-depth interviews. The results the assessment conducted in PKU Muhammadiyah Hospital ER Sruweng through field observations and interviews were IGD service has exceeded the standard level of I is by achieving 103.50% and the achievement of outcomes assessment for level II emergency room services is quite high is 88.81%. Conclusion is more than the standard level I. However, to reach higher level is level II, IGD PKU Muhammadiyah Hospital Sruweng still require improvement and development to meet the service standards.

Keywords: *Assessment, Standards of IGD*

PENDAHULUAN

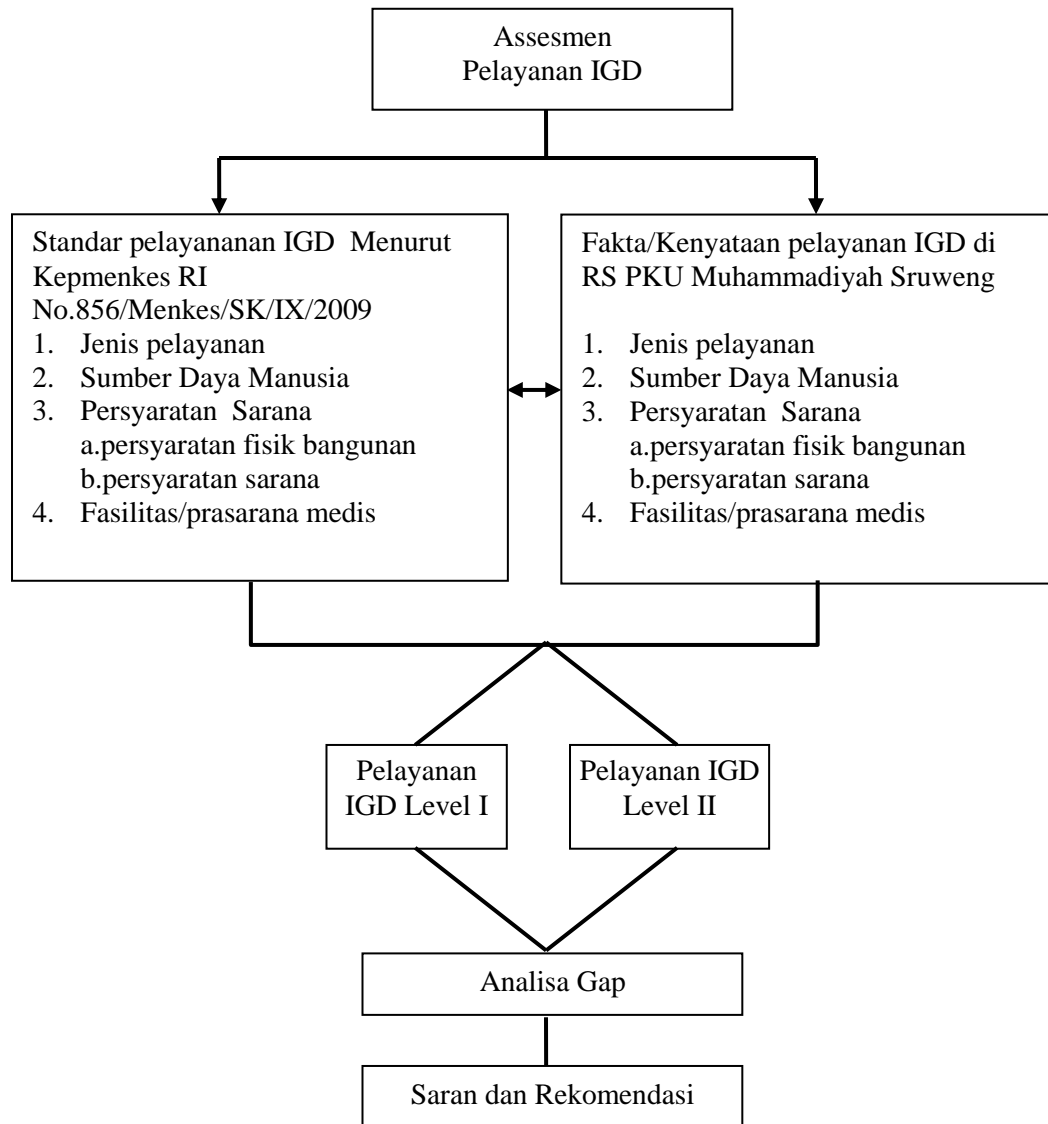
Menurut Luwiharsih¹ Instalasi gawat darurat merupakan salah satu unit di rumah sakit yang harus dapat memberikan pelayanan darurat standar tinggi kepada masyarakat yang menderita penyakit akut dan mengalami kecelakaan. Peranan IGD sangat penting didalam pelayanan kesehatan karena instalasi ini memberikan pelayanan khusus kepada penderita gawat darurat selama 24 jam setiap harinya². IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng merupakan rujukan untuk Sruweng dan sekitarnya. IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng dilayani oleh 11 orang dokter umum dan 15 orang perawat. Persyaratan pelayanan IGD yang bermutu tidak lepas dari ketersediaan fasilitas di IGD tersebut yang mencakup alat dan instrumen, obat-obatan, dan ketersediaan Sumber Daya Manusia dengan jumlah dan kompetensi yang memadai. Pada akhirnya kepuasan pasien yang akan menjadi cerminan kualitas pelayanan kesehatan sesuai persyaratan tersebut³.

Regulasi pemerintah yang mengatur tentang persyaratan teknis di IGD terdapat dalam KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009 yang mengatur tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.⁴

Oleh karena itu dibutuhkan study mengenai analisa assesmen standar pelayanan IGD. Berdasarkan latar belakang di atas, maka diperlukan penelitian mengenai Analisa Assesmen Standar Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah

‘Menganalisa Sejauh mana Pelayanan IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng telah memenuhi standar pelayanan IGD menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat? ‘



Gambar 1. Kerangka Konsep

BAHAN DAN CARA

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan kualitatif dengan rancangan study kasus.

Subyek Penelitian

Subjek penelitian adalah semua tenaga medis dan paramedis yang bertugas di IGD, fasilitas dan sarana serta pelayanan yang ada di

IGD. Waktu penelitian dilaksanakan bulan November 2011 di IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Definisi Operasional

Assesmen adalah usaha atau proses untuk mendapatkan informasi mengenai kelebihan, kekurangan dan kebutuhan seseorang dengan menggunakan berbagai alat dan teknik, seperti pedoman observasi, wawancara, tes formal dan informal⁵

Standar Pelayanan IGD :
Standar Pelayanan IGD menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009, Pelayanan IGD LEVEL I sebagai standar minimal untuk RS kelas D dalam hal ini IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah checklist observasi yang diturunkan dari daftar pernyataan standar pelayanan IGD menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009.

Alur Peneitian

Penelitian ini dilakukan melalui tahap Mengajukan ijin kepada Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng, membaca dan memahami standar pelayanan IGD menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009, menyusun checklist sesuai standar, melakukan observasi, menyusun pedoman wawancara, melakukan wawancara mendalam kepada Direktur rumah sakit, Kepala Instalasi IGD dan Kepala Ruang IGD untuk melakukan pembuktian terhadap informasi/keterangan yang diperoleh sebelumnya.

Analisis Data

Analisa data kualitatif dalam penelitian ini dilakukan dengan tahap pengumpulan data tahap reduksi data, tahap coding data, tahap penyajian data tahap penarikan kesimpulan/verifikasi yaitu penarikan kesimpulan dari data yang telah dianalisa.⁶

HASIL

Hasil assesmen yang dilakukan dalam bulan November melalui

observasi lapangan dan wawancara didapatkan hasil:

Tabel 1. Capaian persyaratan Level I berdasarkan aspek assesmen

No	Aspek assesmen	Capaian (%)
1.	Aspek Jenis Pelayanan	100
2.	Aspek Sumber Daya Manusia	74,92
3.	Aspek Fisik Bangunan	89,58
4.	Aspek Sarana	155
5.	Aspek Fasilitas dan Sarana	98,01
	Rata-rata	103,50

Sedangkan untuk capaian Level II disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Capaian persyaratan Level II berdasarkan aspek assesmen

No	Aspek assesmen	Capaian (%)
1.	Aspek Jenis Pelayanan	87,5
2.	Aspek Sumber Daya Manusia	79,10
3.	Aspek Fisik Bangunan	89,58
4.	Aspek Sarana	106
5.	Aspek Fasilitas dan Sarana	81,87
	Rata-rata	88,81

IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng sudah lebih dari standar Level I yaitu dengan capaian 103,50%, meskipun kurang memenuhi pada aspek sumber daya manusia akan tetapi mencapai poin yang tinggi untuk aspek sarana yaitu 155%, sehingga aspek yang kurang memenuhi dapat tercover jumlahnya oleh aspek yang memiliki poin yang tinggi. Sedangkan untuk mencapai level II IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng sudah mencapai nilai cukup tinggi yaitu

88,81%, meskipun untuk aspek sarana memiliki poin yang tinggi 106%, akan tetapi masih banyak kekurangan yang harus dipenuhi dan ditingkatkan terutama aspek jenis pelayanan 87,5% dan aspek Sumber Daya Manusia 79,10%.

Selain dari hasil checklist observasi menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009, ada hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak terkait yang dapat mendukung hasil tersebut. Berdasarkan wawancara dengan

Kepala Ruang IGD (manajemen bawah), Kepala Instalasi (manajemen menengah) dan Direktur (manajemen atas). didapatkan adanya perbedaan persepsi tentang pemenuhan syarat permenkes. Dari hasil wawancara di atas terdapat ada gap persepsi antar pihak manajemen rumah sakit dengan pernyataan direktur yang optimis berada di level II dan Kepala Instalasi meskipun masih mengaku berada pada level I, tetapi optimis bisa mencapai level II, sedangkan Kepala Ruang IGD yang lebih cenderung pesimis bahkan mengaku masih berada di level I, karena masih banyak kekurangan yang terdapat di IGD terhadap standar Kepmenkes

1. Aspek Jenis Pelayanan

IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng sudah memenuhi assesmen jenis pelayanan dengan tercapainya persentase capaian 100% pada standar IGD level I. akan tetapi pada level II mendapatkan skor 87,5%, karena persyaratan adanya alat DC Shock sangat penting, tetapi IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng

mendapatkan skor 0% karena tidak memiliki alat DC shock, akibatnya tidak bisa melakukan defibrilasi, sehingga pelayanan kegawat daruratan mengalami hambatan dan tidak bisa dilakukan secara tuntas.

Selain dari hasil checklist observasi menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009, ada hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak terkait yang dapat mendukung hasil tersebut. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruang IGD (manajemen bawah), Kepala Instalasi (manajemen menengah) dan Direktur (manajemen atas), dari wawancara IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng mampu melakukan pelayanan untuk kasus kegawatan akan tetapi masih ada keterbatasan sarana dan sumber daya manusia.

Kemampuan jenis pelayanan dalam memberikan pelayanan kegawat daruratan dari hasil wawancara ada

kesamaan/sinkronisasi antara hasil assesmen dengan yang dirasakan pihak IGD. Ketiga responden berpendapat bahwa IGD mampu dalam memberikan pelayanan gawat darurat, bahkan direktur mengungkapkan bahwa IGD telah memiliki respon time yang sudah cukup bagus, dan Kepala Instalasi berpendapat sudah mampu dan bisa melakukan tindakan sampai basic life support tetapi tindakan advance dan definitive tidak mampu karena keterbatasan sarana dan fasilitas.

Kepala Ruang IGD juga berpendapat yang sama secara garis besar mampu dan mengakui adanya kelemahan dalam melakukan pelayanan gawat darurat karena keterbatasan fasilitas dan sarana. Tidak adanya fasilitas seperti DC shock diungkapkan oleh direktur karena hambatan yang secara umum adalah dana, menyediakan petugas yang terlatih untuk mengoperasikan

alat DC shock, pemikiran masyarakat yang masih dangkal tentang alat DC shock meskipun sudah dilengkapi dengan inform consent yang jelas. Sedangkan Kepala Instalasi berpendapat bahwa selain dana, faktor yang menyebabkan hambatan tersebut karena budaya pemahaman manajemen yang kurang bahwa fasilitas tersebut benar-benar dibutuhkan. Akibatnya banyak pasien yang harus dirujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi levelnya.

2. Aspek Sumber Daya Manusia

Persyaratan aspek sumber daya manusia sama baik level I dan level II belum memenuhi persyaratan, khususnya dalam hal pelatihan yang diwajibkan bagi petugas baik dokter maupun perawat. Sebagai contoh pelatihan GELS (General Emergency Life Saving) tidak ada yang memiliki pelatihan GELS yaitu 0%, Pelatihan ACLS cukup bagus yaitu 90,90%, Pelatihan ATLS yang hanya

18,18%, pelatihan perawat yang terdiri dari pelatihan PPGD yang mencapai 46,46%, Pelatihan BCLS 6,6%, Pelatihan BTLS 0% atau tidak ada perawat yang pernah mengikuti pelatihan tersebut.

Selain dari hasil checklist observasi menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009, ada hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak terkait yang dapat mendukung hasil tersebut. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruang IGD (manajemen bawah), Kepala Instalasi (manajemen menengah) dan Direktur (manajemen atas), dari hasil wawancara masih banyak sekali para petugas yang belum mengikuti dan memiliki sertifikat pelatihan yang diwajibkan.

Dari hasil wawancara diatas ketiga responden mengaku memiliki permasalahan tersebut. Direktur berpendapat bahwa banyak dokter dan perawat yang belum

memenuhi persyaratan tersebut karena tidak adanya aturan untuk rotasi petugas, seringkali untuk petugas yang sudah ikut pelatihan dipindah ke bagian lain, bahkan untuk petugas yang sudah diikutkan pelatihan seringkali pindah ke rumah sakit lain.

Kepala Instalasi mengungkapkan hal ini karena adanya hambatan alokasi dana, tidak ada aturan yang jelas tentang rotasi petugas selama ini, ada perawat yang sudah terlatih dengan berbagai pertimbangan misalnya supaya hidup lebih baik ada yang sekolah lagi, masuk PNS(Pegawai Negeri Sipil) bahkan pindah ke rumah sakit lain. Kepala Ruang juga berpendapat yang sama bahwa banyak petugas yang belum memiliki pelatihan yang diwajibkan, akan tetapi sudah ada rencana pengembangan. Direktur mengatakan setiap tiga bulan akan diadakan pelatihan, untuk dokter mengikuti

pelatihan di rumah sakit lain dan perawat diadakan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

3. Aspek Persyaratan fisik bangunan

Persyaratan fisik bangunan baik level I dan Level II adalah sama, hal ini karena item/poin yang dipersyaratkan untuk IGD level I dan IGD level II sama dan secara umum dapat dipenuhi, hanya pada poin keberadaan area dekontaminasi mendapat skor 0%, karena tidak memilikinya dan poin adanya ruang istirahat petugas, IGD memilikinya namun kurang layak sehingga mendapat skor 50%, hal ini mengakibatkan syarat fisik bangunan IGD belum sesuai standar.

Selain dari hasil checklist observasi menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009, ada hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak terkait yang dapat mendukung hasil tersebut. Berdasarkan wawancara dengan

Kepala Ruang IGD (manajemen bawah), Kepala Instalasi (manajemen menengah) dan Direktur (manajemen atas) dari hasil wawancara secara umum kondisi fisik bangunan IGD masih baru dan sudah bagus, akan tetapi ada beberapa hal yang harus ditingkatkan

Dari hasil wawancara di atas ketiga responden memiliki pandangan yang sama tentang bangunan IGD yang beranggapan bangunan IGD masih baru dan sudah bagus akan tetapi ketiga responden juga mengaku ada kekurangan yang dihadapi pada segi fisik bangunan IGD dan sudah ada rencana pengembangan kedepan. Direktur berpendapat ada rencana pengembangan kedepan misalnya renovasi bangunan seperti membuat master plan untuk menentukan lokasi, denah, tata ruang supaya bisa mempermudah pelayanan.

Kepala Instalasi mengatakan kekurangan yang dihadapi oleh IGD adalah tata

ruang yang belum efektif, isi kurang lengkap, akses yang belum efektif dapat meningkatkan respon time. Kepala Ruang juga berpendapat yang sama mengaku ada kekurangan dari segi fisik bangunan IGD dan memiliki komitmen untuk melengkapi kekurangan tersebut.

Akan tetapi dari hasil checklist observasi terdapat dua hal penting yaitu area dekontaminasi dan ruang istirahat petugas khususnya perawat yang layak tidak disediakan di IGD dan tidak ada dalam perencanaan. Direktur mengungkapkan tidak adanya rencana untuk mengadakan pembangunan area dekontaminasi dan memperbaiki ruang istirahat petugas supaya lebih layak karena dianggap tidak begitu penting.

4. Aspek persyaratan sarana

Capaian skor persentase aspek sarana untuk IGD level I dapat dipenuhi dan lebih dari

standar (155%). Begitu juga dengan skor persentase aspek sarana untuk IGD level II dapat dipenuhi dan lebih dari standar (106%). Hal ini sama seperti pada level I, beberapa sarana yang tidak dipersyaratkan tetapi disediakan/dipenuhi.

5. Aspek persyaratan Fasilitas dan sarana

Setelah dipersentasekan untuk pemenuhan standar (Level I/Kelas D) poin/ item persyaratan aspek fasilitas dan sarana mencapai nilai presentase yang cukup tinggi yaitu 98,01%, untuk pemenuhan standar (Level II/Kelas C) poin/item persyaratan aspek Fasilitas dan sarana mencapai nilai persentase 81,87% , sama halnya seperti pada level I, meskipun capaian nilai persentase tersebut cukup tinggi tetapi ada beberapa hal- hal penting yang dipersyaratkan tetapi IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng tidak memiliki nya.

Selain dari hasil checklist observasi menurut KEPMENKES RI NOMOR 856/Menkes/SK/IX/2009, ada hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak terkait yang dapat mendukung hasil tersebut. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Ruang IGD (manajemen bawah), Kepala Instalasi (manajemen menengah) dan Direktur (manajemen atas) dari hasil wawancara banyak sekali sarana dan obat-obatan yang belum tersedia di IGD.

Dari hasil wawancara ketiga responden mengaku adanya kekurangan fasilitas dan obat-obatan tersebut, khususnya tidak adanya bank darah di IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng. Direktur berpendapat alasan tidak ada bank darah karena hubungan dengan PMI baik dan jaraknya dekat hanya 6 km. Kepala Instalasi mengungkapkan bahwa hal tersebut dianggap tidak begitu penting selain itu juga membutuhkan biaya yang besar.

Kepala Ruang IGD berpendapat yang sama dengan direktur hanya mengandalkan hubungan yang baik dengan PMI Kebumen.

Telah ada rencana untuk membuat bank darah itupun atas saran dari Dinkes provinsi bukan berdasar atas kebutuhan internal/manajemen RS PKU Muhammadiyah Sruweng. Untuk upaya tersebut, manajemen melalui pernyataan direktur telah melaksanakan persiapan berupa pelatihan tentang bank darah.

Obat-obatan juga masih banyak yang belum tersedia. Direktur menyatakan hambatan yang dihadapi adalah masalah tempat penyimpanan obat yang kurang layak dan kurang safety, stok obat yang tidak ada karena tidak ada usulan dari pihak IGD, sedangkan jumlah stok obat yang tersedia dalam jumlah banyak karena terlambat pengusulan dari IGD sehingga drop obat sesuai tahun, sekarang belum tentu dibutuhkan.

Kepala Instalasi berpendapat yang sama seperti direktur hambatan yang dihadapi selain alokasi dana yang belum memadai, hambatan yang dihadapi adalah tempat penyimpanan obat yang kurang

memenuhi syarat sehingga takut disalah gunakan. Kepala Ruang IGD mengaku adanya kekurangan stok obat yang diperlukan, akan tetapi memiliki komitmen untuk melengkapi kekurangan tersebut.

PEMBAHASAN

Hasil assesmen Aspek jenis pelayanan sesuai dengan IGD level I maupun IGD level II

Untuk pemenuhan aspek jenis pelayanan untuk IGD level I telah memenuhi syarat yang telah ditetapkan dengan capaian skor 100%. Akan tetapi capaian untuk aspek jenis pelayanan untuk IGD level II belum dapat memenuhi persyaratan tersebut dibuktikan dengan skor capaian 87,5%. Hal ini terutama dikarenakan adanya skor 0% pada kemampuan melakukan defibrilasi pada pelayanan gawat darurat akibat tidak adanya alat DC shock.

Dari hasil wawancara terlihat belum ada komitmen dan rencana jangka pendek untuk melengkapi alat tersebut. Tidak adanya alat DC shock dapat menurunkan kualitas pelayanan kegawat daruratan sehingga proses pelayanan tidak bisa dilakukan secara maksimal akibatnya banyak pasien yang dirujuk, serta dapat menjadi penentu kenaikan level dan tipe rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan⁷ tentang Klasifikasi Rumah Sakit pasal 20 yang menyatakan peralatan yang dimiliki rumah sakit harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh menteri.

Hal ini didukung dengan⁸ Alat DC shock ini sangat penting dalam tatalaksana kasus kegawatan kardiovaskular. Alat ini sangat penting dalam penanganan pasien dengan henti jantung karena alat ini dapat memberikan shock listrik dan dapat menyebabkan depolarisasi sementara dari jantung yang denyutnya tidak teratur, akibatnya memungkinkan timbulnya kembali aktifitas listrik jantung yang terkoordinir.

Hasil assesmen Aspek Sumber Daya Manusia sesuai dengan IGD level I maupun IGD level II

Pada skor capaian untuk aspek Sumber Daya Manusia baik untuk standar IGD level I maupun IGD

level II belum memenuhi syarat yang ditetapkan, karena pelatihan tidak memenuhi syarat dari petugas IGD baik dokter maupun perawat, Secara keseluruhan baik untuk IGD level I dan IGD level II memenuhi syarat pelatihan yang diwajibkan bagi dokter dan perawat merupakan syarat mutlak yang harus dipenuhi. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan⁹ yang menyatakan bahwa Tenaga kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan dan standar prosedur operasional.

Hal ini juga didukung oleh¹⁰ Petugas professional kedaruratan medik adalah tenaga teknisi pelayanan kedaruratan medic ataupun paramedik yang telah memiliki kemampuan untuk menilai kondisi kasus kedaruratan, melakukan resusitasi jantung paru dan atau dukungan hidup lanjut (advanced life support), termasuk menggunakan defibrillator eksternal untuk kasus-kasus henti jantung, melakukan akese

vascular/intravena, mengatasi perdarahan, imobilisasi patah tulang dan dislokasi, serta tindakan pertolongan pertama lainnya, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan IGD pada kasus kegawatdaruratan.

Hasil assesmen Aspek Fisik bangunan sesuai dengan IGD level I maupun IGD level II

Cakupan skor untuk aspek Fisik bangunan untuk IGD level I dan level II adalah sama yaitu 89,58% karena syarat yang ditetapkan baik untuk IGD level I dan IGD level II sama. Dari hasil assesmen secara umum bangunan tersebut sudah bagus, akan tetapi ada beberapa hal yang menyebabkan dari persyaratan fisik bangunan IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng belum memenuhi syarat.

Hasil ini disebabkan adanya skor 0% pada poin tidak tersedianya area dekontaminasi dan ketidaklayakan ruang istirahat untuk petugas dengan skor 50%.

Dari keseluruhan hasil assesmen untuk persyaratan fisik

bangunan IGD level I dan IGD level II perlu ditambahkan dengan pengadaan area dekontaminasi dan pengadaan ruang istirahat petugas yang layak sehingga dapat memberikan kepuasan pada petugas IGD dan dapat meningkatkan mutu pelayanan. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Akreditasi¹¹ tentang Rumah Sakit dan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.

Hal ini juga didukung dengan yang diungkapkan¹² yang menyatakan bahwa lingkungan fisik Instalasi Rumah Sakit yang dirancang dengan benar akan memberikan pengalaman pelayanan yang menyenangkan baik bagi konsumen maupun penyedia jasa kesehatan.

Hasil Asesmen Aspek Fasilitas dan sarana sesuai dengan IGD level I maupun IGD level II

Untuk pemenuhan standar IGD level I maupun IGD level II untuk aspek Fasilitas dan sarana secara umum telah memenuhi persyaratan khususnya dalam hal ketersediaan

ruang dan kelayakannya, akan tetapi pada persyaratan fasilitas dan sarana banyak sekali peralatan dan obat-obatan yang tidak tersedia, padahal ini merupakan hal yang penting dalam proses pelayanan kegawatdaruratan, tetapi skor fasilitas masih rendah hal ini dikarenakan akibat skor 0 pada ketidakberadaan fasilitas bank darah.

Dari keseluruhan hasil assesmen IGD level I dan IGD level II untuk aspek fasilitas dan sarana dapat dikatakan bahwa IGD harus memenuhi persyaratan yang diwajibkan, IGD harus memenuhi peralatan dan obat-obatan yang dipersyaratkan. Kedua persyaratan tersebut mutlak harus dipenuhi karena merupakan syarat mutlak yang harus dipenuhi untuk meningkatkan mutu pelayanan IGD yang baik. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit.

Keberadaan bank darah menjadi faktor yang penting juga

untuk kualitas pelayanan rumah sakit dan penentu kenaikan level serta kenaikan tipe Rumah sakit. Hal ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan¹³ tentang Kebijakan Peningkatan Kualitas dan Akses Pelayanan Darah, setiap rumah sakit harus memiliki Bank Darah Rumah Sakit.

Hal ini juga didukung Dasar hukum¹⁴. Keberhasilan pengelolaan pelayanan transfusi darah sangat tergantung pada ketersediaan donor, sarana, tenaga, dan pendanaan, oleh karena itu pengelolaannya harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan dan dilaksanakan secara terkoordinasi antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan partisipasi aktif masyarakat termasuk Palang Merah Indonesia sebagai mitra Pemerintah. Oleh karena itu kebijakan pengaturan dalam Peraturan Pemerintah ini harus dilaksanakan dengan tetap berlandaskan pada asas perikemanusiaan, perlindungan dan keselamatan

pasien dan mendahulukan kepentingan masyarakat luas

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai jawaban atas permasalahan yang ada didalam penelitian ini, yaitu:

1. Persentase capaian untuk pelayanan IGD level I adalah 103,50%
IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng sudah mencapai persyaratan lebih dari level I, tetapi persyaratan kurang memenuhi pada aspek SDM tetapi dapat tercover pada aspek sarana
2. Persentase capaian untuk pelayanan IGD level II adalah 88,81%
IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng meskipun untuk aspek sarana poin nya tinggi akan tetapi banyak kekurangan yang harus dipenuhi dan ditingkatkan terutama aspek jenis pelayanan dan aspek Sumber Daya Manusia
3. Saat ini IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng

diklasifikasikan dalam unit pelayanan IGD Level I.

4. Untuk mencapai level II ada beberapa hal penting yang harus ditingkatkan dari segi aspek yang dipersyaratkan:

- a. Aspek jenis pelayanan untuk level II IGD RS PKU Muhammadiyah Sruweng tidak memiliki alat DC Shock sehingga tidak mampu melakukan defibrilasi
- b. Aspek Sumber Daya Manusia untuk level I dan II tidak memenuhi persyaratan pelatihan yang ditetapkan sesuai standar
- c. Aspek fisik bangunan IGD untuk level I dan II tidak adanya area dekontaminasi dan kurang layak nya tempat istirahat petugas perawat IGD
- d. Aspek fasilitas dan sarana untuk level I dan level II belum memenuhi syarat karena banyak obat emergency yang tidak ada di IGD seperti (cairan infuse koloid, ATS, amiodaron (ionotropik), anti

bisa ular, morfin, antikonvulsion, dopamine, dobutamin, dan lain-lain) dan tidak adanya peralatan yang dipersyaratkan seperti (warmer, THT set, tracheostomi set, infusio pump, syringe pump, KED(Kendrik Extrication Device), Irigasi mata dan lain-lain) serta peralatan yang dipersyaratkan untuk bagian VK kebidanan tidak adanya alat-alat seperti (kuretase set, alat vakum dan lemari khusus obat emergency) selain itu juga tidak adanya bank darah.

5. Pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Sruweng baik level manajemen bawah, manajemen menengah dan manajemen atas memiliki komitmen yang kuat untuk meningkatkan mutu pelayanan serta memenuhi standar pelayanan IGD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Luwiharsih. 2002. *Persiapan Rumah Sakit untuk Diakreditasi*.

- Naskah tulisan untuk buku (inprogres): Jakarta.
2. Departemen Kesehatan RI. 1995. *Standar Asuhan keperawatan dan penilaian Evaluasi pelaksana standar Asuhan Keperawatan*. Depkes RI Jakarta
 3. Departemen Kesehatan RI. 2007. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
 4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 856/Menkes/SK/ IX/2009 tanggal 25 September 2009 tentang *Standar Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit*, Jakarta.
 5. Andri , S.P. 2011. *Pentingnya Assesmen Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Situs: [http// SLB Negeri A Cimahi - Pusat Sumber PK-PLK Jawa Barat](http://SLB Negeri A Cimahi - Pusat Sumber PK-PLK Jawa Barat).
 6. Miles, M. B. dan Huberman, A.M. 1992. *Analisis Data Kualitatif : Buku Sumber Tentang Metode Baru*. UIPress. Jakarta.
 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Klasifikasi rumah sakit. Jakarta.
 8. American Heart Association. 1997. *Advanced Cardiac Life Support*. AHA Publication, Dallas. New York.
 9. Undang Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 pasal 23 ayat 1. Tentang kode etik tenaga kesehatan. Jakarta Chairul, Y., 2007. Pelayanan Kedaruratan Medik sebagai mata rantai kehidupan anak. Universitas Sumatra Utara, Medan
 10. Chairul, Y., 2007. Pelayanan Kedaruratan Medik sebagai mata rantai kehidupan anak. Universitas Sumatra Utara, Medan
 11. Undang Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit. Jakarta.
 12. Purwanto, B.M., 2000. Persepsi konsumen akan citra Rumah Sakit Berdasarkan Penampilan Fisik. Yogyakarta
 13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor : 423/Menkes/SK/IV/2007. Tentang Kebijakan peningkatan kualitas dan akses pelayanan darah. Jakarta.
 14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No: 18 tahun 1980 tentang Transfusi Darah . Jakarta.